

図 国民生活を生涯にわたって支える社会保障制度

【保健・医療】	健診、母子健康手帳等	健診、未熟児医療、予防接種等	事業主による健康診断	特定健診・特定保健指導	高齢者医療
健康づくり 健康診断					
疾病治療 療養			医療保険(医療費保障)		



[所得保障]						
年金制度			遺族年金			
			障害年金			
生活保護						老齢年金

【雇用】			
労働力需給調整			職業紹介、職業相談等
労災保険 雇用保険			高齢者雇用 障害者雇用 働いて事故にあった時、失業した時など
職業能力開発			公共職業訓練 労働者個人の自発的な職業能力開発を支援
男女雇用機会均等 仕事と生活の両立支援			男女雇用機会均等・育児休業・介護休業等
労働条件			最低限の労働条件や賃金を保障 労働者の安全衛生対策

「平成29年版 厚生労働白書」より編集部で一部加工

私たちの暮らしと関係する 社会保障制度

家族を含めたライフサイクルで考えよう

京都府立大学准教授 村田 隆史

社会保障制度が存在する意義

ここでのテーマは「私たちの暮らしと関係する社会保障」です。本テキストを手に取ってくださっている方からすれば、「何を今さら」と思うかもしれません、普段の生活で社会保障制度との関係を強く意識しない人がいるのも事実です。それは人々の生活は多様であり、社会保障制度との関連もそれぞれだからです。まずは社会保障制度が存在する意義から確認をしていきましょう。

に社会保障の役割が書かれています。少し長くなりますが引用します。白書では「私たちの人生には、自分や家族の病気、障害、失業、死亡など様々なリスクが潜んでおり、自立した生活が困難になるリスクを抱えている。健康で長生きすることは望ましいことであるが、誰にも自分の寿命はわからため、老後の生活費が不足するリスクもある。また、将来の経済状況や社会状況の中には予測する

うな、個人の力だけで備えることには限界がある生活上のリスクに対して、幾世代にもわたる社会全体で、国民の生涯にわたる生活を守っていくことが社会保障の役割である」（『平成29年版 厚生労働白書』7ページ）と社会保障制度の必要性に言及しています。

社会保障制度の機能についても、①生活安定・向上機能、②所得再分配機能、③経済安定機能を挙げています。①生活安定・向上機能については「生活のリスクに対応し、国民生活の安定を実現するものである」、②所得再分配機能については「社会全体で、低所得者の生活を支えるものである」、③経済安定機能については「経済変動の国民生活への影響を緩和し、経済を安定させる機能である」と解説しています（『平成29年版厚生労働白書』8～9ページ）。

社会保障制度の発展過程からすると、厚生労働白書の説明に対してやや疑問が残るものもありますが、ここでは社会保障制度が私たちの生活にとって不可欠であることを政府（厚生労働省）も認めて

私は仕事柄、大学生や若い世代を対象として社会保障制度について話をする機会がありますが、「自分の生活に社会保障制度は関係ない。税金や保険料を取られているだけだ」と主張する人に出会うことがあります。それは本当のことなのでしょうか。**図**のライフサイクルと社会保障制度の関連を用いて、確認してみましょう。

社会保障制度を表す言葉に「ゆりかごから墓場まで」というスローガンがあります。イギリス福祉国家の基礎を作り上げた概念です。図を見ると、私たちはゆりかごに乗る前から社会保障制度（母子保健や医療保険）と関わっています。これがわかります。こじつけに思えるかもしれません、これは事実なのです。そして、乳児を対象とした社会保育制度を利用し、その保護者は児童手当を受給する

「自分の暮らしと社会保障制度は関係ない」人はいない

例えば、40歳代女性Aさんの場合…

ここに40歳代女性のAさんがいたとする。Aさんは高校卒業後に経済的理由で大学進学を断念した。その時期は不景気で、高校卒業後に正社員にはなれず非正社員として働いていた。20歳代後半に結婚して2人の子ども（男子）を出産したが、40歳の時に離婚をして、実家に戻った。長男は生まれつき知的に障害を持っており、次男は学校でいじめられて不登校状態である。それでもAさんは実家の両親のサポートを受けながら、家事と仕事を両立していたが、父親が要介護状態になった。母親も病気がちなため、父親を介護する必要も出てきた。



の専門職養成（社会福祉士、精神保健福祉士、歯科衛生士、養護教諭、看護師、保健師、管理栄養士、理学療法士）に携わってきました。保健・医療・福祉の専門職を目指しているとはい、大学生なので自分の生活と社会保障制度の関連は多様です。そこで、私たちの生活（特にライフサイクル）と社会保障制度の関連を理解してもらうために左のカコミの事例を出して

ことになります。生まれてきた子どもが障害児を対象とした福祉サービスを利用することになります。「自分の暮らしと社会保障制度は関係ない」人はいるのです。

ただし、社会保障制度との関わり方は人によって異なります。先ほど「自分の暮らしと社会保障が関係ない」という若い世代の話をしました。バリバリ働いている若い世代で、小さい時から病気やケガもしたことがなく、両親も元気にお暮らしていて、独身で子どもがないという状況であれば、制度を利用することは少ないかもしれません。むしろ、毎月の給与から社会保険料や税金が引かれていることへの不満が大きいのもわかる気がします。ただ、本人も両親も元気でいてバリバリ働くというのは長い人生の中で一定期間のことなのです。生涯にわたってみれば、社会保障制度が関係ないということはありません。そして、多くの人々にとってはそれすらも困難であるからこそ、社会保障制度は公的責任の基に発展してきたのです。

社会保障制度の範囲は広くて複雑

います（村田隆史「D福祉制度」と健康（第6版）』南江堂、2020年、232～233ページより抜粋）。前ページの図と照らし合わせて、社会保障制度との関連を考えてもらっています。

そして、「皆さんが出会う一人の患者や利用者は1つの制度のことで困っているわけではない。複合的な課題を抱えている。だから、このような書き方をすると、「結

ました。個々人の負担感やサービス給付の問題を考えいくことはもちろん重要ですが、システムとしての社会保障制度を自助や共助に戻していくのかはよく考えておきたいところです。

きました。個々人の負担感やサービス給付の問題を考えいくことはもちろん重要ですが、システムとしての社会保障制度を自助や共助に戻していくのかはよく考えておきたいところです。

社会保障制度を理解するために制度を活用するということが必要です。制度はいつ必要になるかわかりません。だからこそ、日々から制度の動向を追つておく必要があります。

自治体から送られてくる広報やホームページもかなり丁寧な作りになっています。それを把握した上で、制度を利用することができるようになります。特に本テキストの読者は生活者としてのみではなく、労働者としても社会保障制度に関わっている人も多いかと思います。

社会保障制度を改善していくためにも多くの人が関心を持つことが必要であり、生活者としても労働者としても社会保障制度に関することが必要なではないでしょうか。大学で社会保障論の講義をする時にも「いかに自分の生活と関わっているか」を意識して話しています。

社会保障制度を総合的に捉える必要性

私はこれまで保健・医療・福祉

の専門職養成（社会福祉士、精神保健福祉士、歯科衛生士、養護教諭、看護師、保健師、管理栄養士、理学療法士）に携わってきました。保健・医療・福祉の専門職を目指しているとはい、大学生なので自分の生活と社会保障制度の関連は多様です。そこで、私たちの生活（特にライフサイクル）と社会保障制度の関連を理解してもらうために左のカコミの事例を出して

います（村田隆史「D福祉制度」と健康（第6版）』南江堂、2020年、232～233ページより抜粋）。前ページの図と照らし合わせて、社会保障制度との関連を考えてもらっています。

そして、「皆さんが出会う一人の患者や利用者は1つの制度のことで困っているわけではない。複合的な課題を抱えている。だから、このような書き方をすると、「結

いる」ということは理解してもらっているようです。

私はこれまで保健・医療・福祉の専門職養成（社会福祉士、精神保健福祉士、歯科衛生士、養護教諭、看護師、保健師、管理栄養士、理学療法士）に携わってきました。保健・医療・福祉の専門職を目指しているとはい、大学生なので自分の生活と社会保障制度は関わっていません。しかし、私たちには自分が人生のみで物事を考え支えることは無理です。何に困っているのかを把握し、適切な制度の利用へつなげていくことが必要です。講義の比較的早い時期にこの話をするので、「（生活者としても労働者としても）私たちの生活と社会保障制度は関わって

いる」ということは理解してもらっているようです。

本書を手に取ってくださっている方は、保健・医療・福祉関連の仕事をされているか、もしくは関心のある方だと思います。一度原点に戻って、図と自らの生活を照らし合わせながら「私たちの生活と社会保障制度が深く関わっていることを実感していただければと思います。